

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1927

THÈSE

N°

39

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PAR

Achille BLAVIER

Né à Palerme (Sicile) le 9 août 1900
Médecin colonial, Médecin sanitaire maritime
de l'Université de Paris
Ancien interne de l'Hôpital de Meaux

ÉTAT ACTUEL DE LA QUESTION

DES

MARIAGES CONSANGUINS

Président : P. MÉNÉTRIER, *professeur*

PARIS

IMPRIMERIE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE
JOUVE & C^{ie}, ÉDITEURS

15, RUE RACINE, 15

1927

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1927

THÈSE

N°

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PAR

Achille BLAVIER

Né à Palerme (Sicile) le 9 août 1900
Médecin colonial, Médecin sanitaire maritime
de l'Université de Paris
Ancien interne de l'Hôpital de Meaux

ÉTAT ACTUEL DE LA QUESTION

DES

MARIAGES CONSANGUINS

Président : P. MÉNÉTRIER, professeur

PARIS

IMPRIMERIE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

JOUVE & C^{ie}, ÉDITEURS

45, RUE RACINE, 45

1927

I. — PROFESSEURS

	MM.
Anatomie	NICOLAS.
Anatomie médico-chirurgicale.	CUNÉO.
Physiologie	RÔGER.
Physique médicale	STROHL
Chimie organique et chimie générale	DESGREZ.
Bactériologie.	LEMIERRE.
Parasitologie et histoire naturelle médicale	BRUMPT.
Pathologie et thérapeutique générales	Marcel LABBÉ.
Pathologie médicale	SICARD.
Pathologie chirurgicale	LECÈNE.
Anatomie pathologique	ROUSSY.
Histologie	PRENANT.
Pharmacologie et matière médicale	TIFFENEAU.
Thérapeutique	CARNOT.
Hygiène	Léon BERNARD.
Médecine légale	BALTHAZARD.
Histoire de la médecine et de la chirurgie	MÉNÉTRIER.
Pathologie expérimentale et comparée	RATHERY.
Clinique médicale	{ GILBERT.
	{ BEZANÇON.
	{ ACHARD.
	{ WIDAL.
Hygiène et clinique de la première enfance	MARFAN.
Clinique des maladies des enfants	NOBÉCOURT.
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale.	H. CLAUDE.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	JEANSELME.
Clinique des maladies du système nerveux	GUILLAIN.
Clinique des maladies infectieuses	TEISSIER.
Clinique chirurgicale	{ DELBET.
	{ HARTMANN.
	{ LEJARS.
	{ GOSSET.
Clinique ophtalmologique	TERRIEN.
Clinique urologique.	LEGUEU.
Clinique d'accouchements	{ COUVELAIRE.
	{ BRINDEAU.
	{ JEANNIN.
Clinique gynécologique	J.-L. FAURE.
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie	OMBRÉDANNE.
Clinique thérapeutique médicale	VAQUEZ.
Clinique oto-rhino-laryngologique.	SEBILEAU.
Clinique thérapeutique chirurgicale	DUVAL.
Clinique propédeutique	SERGENT.
Sans chaire.	{ ROUVIÈRE.
	{ BRANCA.

II. — AGRÉGÉS EN EXERCICE

MM.

ALGLAVE . . . Pathologie chirurgicale.
 AUBERTIN . . . Pathologie médicale.
 BASSET . . . Pathologie chirurgicale.
 BAUDOUIN . . . Pathologie médicale.
 BINET Physiologie.
 BLANCHETIÈRE . . . Chimie biologique.
 BRULÉ Pathologie médicale.
 CADENAT . . . Pathologie chirurgicale.
 CHAMPY Histologie.
 CHIRAY Pathologie médicale.
 CLERC Pathologie médicale.
 DEBRÉ Hygiène.
 I. de JONG . . . Anatomie pathologique.
 DUVOIR Médecine légale.
 ÉCALLE Obstétrique.
 FIESSINGER . . . Pathologie médicale.
 FOIX Pathologie médicale.
 GARNIER . . . Pathologie expérimentale
 HARVIER . . . Pathologie médicale.
 HEITZ-BOYER . . . Urologie.

MM.

HOVELACQUE . . . Anatomie.
 JOYEUX Parasitologie.
 LABBÉ (Henri) . . . Chimie biologique.
 LARDENNOIS . . . Pathologie chirurgicale.
 LEMAITRE Oto-rhino-laryngologie.
 LEMIERRE . . . Pathologie médicale.
 LÉVY-SOLAL . . . Obstétrique.
 LHERMITTE . . . Pathologie mentale.
 LIAN Pathologie médicale.
 MATHIEU Pathologie chirurgicale.
 METZGER Obstétrique.
 MONDO Pathologie chirurgicale.
 MOURE Pathologie chirurgicale.
 MULON Histologie.
 PHILIBERT . . . Bactériologie.
 RICHET Fils . . . Physiologie.
 VAUDESCAL . . . Obstétrique.
 VERNE Histologie.
 VELTER Ophtalmologie.

III. — AGRÉGÉS RAPPELÉS A L'EXERCICE

POUR LE SERVICE DES EXAMENS

MM.

ABRAMI Pathologie médicale.
 GOUGEROT . . . Pathologie médicale.
 GUÉNIOT Obstétrique.
 LE LORIER Obstétrique.
 MOCQUOT . . . Pathologie chirurgicale.

MM.

RETTERER Histologie.
 RIBIERRE Pathologie médicale.
 TANON Pathologie médicale.
 VILLARET Pathologie médicale.

IV. — AGRÉGÉS CHARGÉS DE COURS DE CLINIQUE

A TITRE PERMANENT

MM	MM.
AUVRAY. . . Clinique chirurgicale.	LÉRI. Clinique médicale.
CHEVASSU. . Clinique chirurgicale.	LŒPER . . . Clinique médicale.
LAIGNEL-LAVASTINE . Clinique médicale.	PROUST . . . Clinique chirurgicale.
LEREBoullet. Clinique médicale infantile.	SCHWARTZ . Clinique chirurgicale

V. — CHARGÉS DE COURS

MM. MAUCLAIRE, agrégé.	{ Chargé du cours de chirurgie orthopédique chez l'adulte pour les accidentés du travail, les mutilés de guerre et les infirmes adultes.
FREY.	Stomatologie.
CHAILLEY-BERT.	Éducation physique.
LEDOUX-LEBARD	Radiologie clinique.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE ET A MA MÈRE

*Témoignage de vive affection et de
toute ma reconnaissance.*

A MA TANTE

JOSÉPHINE POGGI

*En souvenir des soins affectueux
dont elle entoura mon enfance.*

A MON ONCLE

M. LE PROFESSEUR V. POGGI

Professeur à l'Université de Florence,
Docteur en philosophie et en lettres
Commandeur de la Couronne d'Italie.

Très affectueusement.

A MES MAÎTRES DANS LES HÔPITAUX DE PARIS

1921-1922. M. le professeur HARTMANN, chirurgien de l'Hôtel-Dieu.

M. le professeur ACHARD, médecin de l'Hôpital Beaujon.

1922-1923. M. le docteur J. HALLÉ, médecin de l'Hôpital Necker.

M. le docteur ARROU, chirurgien de la Pitié.

1923-1924. M. le docteur BARBIER, médecin de l'Hôpital Hérold.

M. le professeur GUILLAIN, médecin de la Salpêtrière.

M. le docteur LORTAT-JACOB, médecin de l'Hôpital Saint-Louis.

1924-1925. M. le professeur TEISSIER, médecin de l'Hôpital Claude-Bernard.

M. le professeur COUVELAIRE (Maternité Baudelocque)

M. le professeur OMBRÉDANNE, chirurgien des Enfants-Malades.

1924. A MES MAÎTRES DE L'INSTITUT
DE MÉDECINE COLONIALE DE PARIS

A MES MAÎTRES PENDANT MON INTERNAT

A L'HÔPITAL GÉNÉRAL DE MEAUX

1925-1927. M. le docteur VILPELLE, médecin-
chef.

M. le docteur BERTAUX, chirurgien
en chef.

M. le docteur R. GIBERT, radiologiste
des Hôpitaux de Paris.

Hommage très respectueux.

A M. le PROFESSEUR MÉNÉTRIER

Professeur à la Faculté de Médecine de Paris

Membre de l'Académie de Médecine

Chevalier de la Légion d'honneur

Nous le remercions du grand honneur qu'il nous a fait, en voulant bien présider notre thèse.

Qu'il veuille trouver ici l'expression de nos sentiments de respectueuse reconnaissance.

A M. le DOCTEUR L. TANON

Professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris

Chargé de cours à l'Institut de Médecine coloniale

Médecin inspecteur des épidémies

Chevalier de la Légion d'honneur

A M. le DOCTEUR J. ROUILLARD

Médecin des Hôpitaux de Paris

Ancien chef de clinique de la Faculté à l'Hôpital Beaujon

Chevalier de la Légion d'honneur

A M. le DOCTEUR André BERTAUX

Ancien interne des Hôpitaux de Paris

Chirurgien en chef de l'Hôpital général de Meaux

Chevalier de la Légion d'honneur

Nous exprimons ici tout particulièrement, l'expression de nos sentiments de gratitude et d'affectueuse reconnaissance pour l'intérêt qu'ils ont bien voulu nous témoigner au cours de nos études médicales.

ÉTAT ACTUEL DE LA QUESTION
DES
MARIAGES CONSANGUINS

INTRODUCTION

Qu'il nous soit tout d'abord permis d'exprimer nos sentiments de gratitude à nos maîtres et à tous ceux qui ont bien voulu nous aider dans la préparation de notre thèse et en premier lieu à M. le professeur agrégé L. Tanon qui nous a fait bénéficier de son expérience et nous a guidés dans notre travail ; MM. les docteurs Apert et Rouillard, médecins des hôpitaux ; M. R. Perrier, professeur à la Faculté des Sciences de Paris, auprès desquels nous avons trouvé l'accueil le plus bienveillant ; M. le Professeur Poggi (de Florence) qui nous a communiqué de précieux renseignements ; MM. les D^{rs} Vilpelle et Bertaux, dans les services desquels nous avons travaillé, et à notre camarade le D^r Lersch (de Montreuil), à l'obligeance duquel nous devons deux observations.

Nous avons été frappés avant le commencement de nos études médicales de l'importance que l'on

attribuait aux unions consanguines, et ce, dans différents pays, dans la production d'êtres difformes ou atteints de maladies diverses.

L'opinion courante semble y attacher une importance considérable.

Les jurisconsultes, les romanciers, ont toujours fait jouer un grand rôle de la consanguinité, dans la production d'êtres anormaux capables de tous excès.

Le jurisconsulte Troplong, par exemple, disait :... le sang a horreur de lui-même dans le rapport des sexes, c'est par un sang étranger qu'il veut se perpétuer.

M. de Maistre (1) écrivait :..... chez les nations dégénérées qui s'oublient jusqu'à permettre des mariages entre frères et sœurs, ces unions informes produisent des monstres.

Huysmans, dans son livre *A rebours* nous dit l'histoire du descendant d'une famille..... « au temps jadis composée d'athlétiques soudards..... qui acheva l'œuvre des âges en mariant pendant deux siècles les enfants entre eux usant leur reste de vigueur dans les unions consanguines.

L. Guéniot dans le *Faucon*, C. Mendès dans *Zohar*, et d'autres encore ont mis fréquemment en valeur les tristes résultats de la consanguinité.

La question n'est pas nouvelle. On s'en est occupé de tous temps mais pour des raisons différentes.

1. De Maistre, *du Pape*, t. II, ch. VII, art. IV.

Il en est fait mention dans les livres sacrés des Hébreux, des Chinois, des Hindous, et l'étude de la plus haute antiquité égyptienne est instructive, car à cette époque, les frères épousaient leurs sœurs.

Malgré beaucoup d'exemples qui auraient pu clore toute discussion ou fournir des arguments en faveur des alliances consanguines, la question a toujours été renouvelée et jamais résolue d'une façon satisfaisante.

Son étude ne s'est pas poursuivie dans ces dernières années chez les médecins où elle semblerait avoir perdu son intérêt, ou avoir été classée définitivement.

Au cours de nos études nous nous sommes intéressé à ce sujet et nous avons pu recueillir, quelques observations médicales.

C'est pourquoi, il nous a paru intéressant de reprendre dans une étude générale cette question qui avait attiré notre attention, comme certaines questions peuvent attirer l'attention de jeunes étudiants alors même qu'ils manquent de bases précises pour en apprécier l'importance.

Aucune étude strictement médicale n'a été faite dans ces dernières années et dans tous les ouvrages concernant les mariages consanguins il n'a pas été fait mention des réactions sérologiques, susceptibles de mettre en évidence une affection, dont on aurait tort de méconnaître l'importance dans l'étiologie de dégénérescences héréditaires possibles.

C'est dans cet esprit que nous avons cherché à

condenser dans notre thèse, ce qui avait été fait et dit, et ce qui peut-être serait désirable d'être fait pour concevoir scientifiquement la solution de consanguinité à un moment où l'idée des certificats sanitaires avant le mariage semble pénétrer de plus en plus dans le grand public.

De nombreux auteurs, dont les noms sont cités dans la bibliographie qui suit cette thèse ; se sont attachés à faire ressortir, ce que l'on a appelé l'hérédité nerveuse, les tares nerveuses, les influences morbides ancestrales, dont un côté a été éclairé par la syphilis avec ses manifestations multiples héréditaires qui peuvent réapparaître après plusieurs générations.

C'est à la suite de ces notions sur la syphilis héréditaire, que l'on a pu établir quelques données à peu près précises sur la transmission des tares au sein des familles qui contractaient des mariages entre elles.

Les travaux de Fournier, et de son école, ont mis en valeur le rôle du tréponème, dans les dégénérescences héréditaires.

La réaction de Bordet Wassermann fit à un moment croire que l'on tenait la solution du problème. Mais la syphilis n'est pas tout.

Il existe, comme nous le dirons, d'autres causes de dégénérescence, d'autres tares héréditaires qu'aucune réaction ne saurait mettre en valeur.

Les observations, que nous donnerons, malgré leur petit nombre, soigneusement réunies, mettent ce point en évidence.

La valeur du criterium scientifique des réactions sérologiques tombe ainsi et nous pourrions intituler, le deuxième chapitre de notre travail de la « période scientifique », par opposition seulement à la « période historique, ou socialé » de la question.

Nous avons pensé avec d'autres auteurs, que l'étude des animaux pourrait nous donner sinon des indications précises, du moins des éléments d'appréciation.

C'est donc un chapitre d'étude comparative que nous avons introduit dans notre thèse, mais qu'il était nécessaire de placer, comme nous l'avons fait, avant le chapitre intitulé, période scientifique.

Car les animaux, ont parfois des tares organiques que les médecins vétérinaires ont pu mettre en évidence et dont des croisements judicieux font disparaître toute trace, d'une manière assez bien établie, pour que les éleveurs soient sûrs des produits qu'ils doivent obtenir.

Après avoir examiné cette question, nous pourrions donc apporter un élément d'appréciation ou une critique de la consanguinité chez l'homme, tout en ne cachant pas, que malgré l'avis d'auteurs des plus qualifiés, d'observateurs des plus consciencieux, il est impossible actuellement de résoudre de façon complète le problème.

Nous ne donnerons que des hypothèses, appuyées sur des études et de l'expérience, mais, nous ne

pouvons prétendre de résoudre la question, comme nous avons espéré le faire il y a plusieurs années, lorsque elle avait si particulièrement attiré notre attention.

PÉRIODE HISTORIQUE OU SOCIALE

Depuis les temps les plus reculés, les mariages entre parents étaient non seulement tolérés, mais admis et même recommandés. L'histoire abonde en faits de ce genre et l'étude de la plus haute antiquité à cet égard est instructive.

A la période fétichiste, ainsi que plus tard chez les populations polythéistes, les unions consanguines étaient la règle (1).

Les familles vivaient assez éloignées les unes des autres, chacune d'elle formant un élément séparé, avec le culte de ses ancêtres, et possédant un foyer qui n'avaient rien de commun avec celui de la famille voisine.

Pour défendre les femmes contre la brutalité masculine, les vieillards furent appelés à régler les unions consanguines.

Un véritable sacerdoce fut donné aux vieillards qui réglèrent ce qu'aujourd'hui nous appelons des incestes.

Et Fustel de Coulanges, dans *La cité antique* (2), expose cette extension de la famille : «... c'est alors

1. *Dit. Encycl. des Sciences Méd.*, 1^{re} série, t. 19, p. 660 et suiv.

2. Fustel de Coulanges, *La cité antique*.

que s'est produit la religion domestique, qui n'avait pu naître dans une société autrement constituée, et qui a dû être longtemps un obstacle au développement social.

« Alors aussi s'est établi l'ancien droit privé, qui, plus tard, s'est trouvé en désaccord avec les intérêts d'une société un peu étendue, mais qui était en parfaite harmonie avec l'état de société dans lequel il est né ».

En Grèce et à Rome, l'influence de la cité se fit sentir à son tour sur l'existence domestique, et vint y régler l'instinct sexuel.

Chez les Tartares, les Scythes, les Mèdes et les Perses, le père épousait sa fille, le fils s'unissait à sa mère, le frère était marié à sa sœur, si l'on en croit les témoignages de Strabon, Sextus Agathius, Minutius Felix, Philon, Euxode de Cnide.

D'après Quinte Curce, le Satrape de la Sogdiane, Sysimitres avait épousé sa mère, et en avait eu deux filles (1).

Saint Jérôme en dit autant : Persae, Medi, Judi et Æthiopes, cum matribus et magis cum filiabus et neptibus copulantur.

Mausole, roi de Carie, mort l'an 2 de la 100^e Olympiade (379 av. J.-C.) était le frère et devint l'époux d'Arthémise. Dans son pieux attachement, Arthémise éleva à sa mémoire la septième merveille du monde.

1. Quinte Curce, livre VIII, ch. 9.

La religion consacrait ces unions : Jupiter n'était-il pas le frère de Junon ?

De même en Egypte, Isis avait été la sœur et la femme d'Osiris.

Ptolémée III, dit Evergète ou le bienfaisant, se maria avec sa sœur Bérénice. Ptolémée XII, épousa sa sœur, la fameuse Cléopâtre.

Si la religion égyptienne consacra ces mariages, ce fut en l'honneur d'Isis, de même que les Assyriens et les Perses préféraient les mariages consanguins par respect religieux.

Les Perses accordaient une considération toute spéciale aux enfants nés de l'union de la mère et de son fils, unions que les mages surtout, qui joignaient les prestiges de la science au caractère religieux, mettaient en pratique.

Attila épousa sa fille Esca.

Avant que Moïse leur eut donné des lois, les premiers Israélites pratiquaient les mariages consanguins. Abraham, fils de Taré, est le frère consanguin de Sarah. Dans la Genèse (ch. XX, vol. XII) Abraham dit à Abimalec, roi de Guerar : « mais aussi à la vérité elle est ma sœur, fille de mon père, bien qu'elle ne soit point fille de ma mère et elle m'a été donnée pour femme. »

Les deux filles de Loth conçurent de leur père.

Moïse ne fait aucune différence entre les parents consanguins et les parents par alliance.

Ce sont des mesures de police domestique qui sont indiquées dans différents chapitres du Deutéronome.

Mahomet (Coran, ch. IV, vers. 26 et 27), paraît n'avoir en vue que la communauté de logement :

« Il vous est interdit d'épouser vos mères, vos filles, vos sœurs, vos tantes, paternelles et maternelles, vos nièces, filles de vos frères et de vos sœurs, vos nourrices, vos sœurs de lait, les mères de vos femmes, les filles confiées à votre tutelle, et issues de femmes avec lesquelles vous auriez cohabité. Mais, si vous n'avez pas habité avec elles, il n'y a aucun crime à les épouser. N'épousez pas non plus les filles de vos fils, que vous avez engendré, ni deux sœurs.

« Si le fait s'accomplit, Dieu sera indulgent et miséricordieux. »

Ce qui n'empêchait pas Mahomet d'entretenir avec sa fille Fatima des rapports qui étaient loin d'être paternels (1).

Si nous nous reportons aux périodes de l'histoire (1), plus riches en documents certains, nous voyons que, dans les milieux sociaux les plus développés, au XII^e et XIII^e siècles avant J.-C. les rapports des parents et des enfants étaient regardés comme criminels.

Œdipe, qui a inspiré deux tragédies à Sophocle et le premier essai théâtral de Voltaire, vivait à peu à peu à cette époque. De son mariage avec sa mère Jocaste naquirent quatre enfants, Étéocle, Polynice, Antigone et Ismène.

La peste de Thèbes, envoyée par les dieux pour

1. In Laurent, *Mariages consanguins et dégénérescences*, p. 6, Paris, 1895.

punir tous les crimes de ce malheureux roi, est une preuve du sentiment public qui régnait alors sur de semblables unions.

A la même époque se place l'histoire de Phèdre et de son violent amour pour son beau-fils Hippolyte.

A Rome, en ligne collatérale il y avait empêchement entre le frère ou la sœur, et les descendants de ces frères et sœurs à l'infini, c'est-à-dire, entre l'oncle ou la tante, la nièce et le neveu, la petite nièce et le petit neveu.

Claude désirant épouser sa nièce Agrippine dut se rendre au Sénat pour demander un décret, qui à l'avenir, autoriserait le mariage des nièces avec leurs oncles paternels.

Constance et Constantin défendirent ces unions sous peine de mort.

En 384, sous Théodore le Grand, les mariages entre cousins germains furent défendus sous peine de feu et de confiscation de biens.

L'histoire de conciles, les écrits des Pères de l'Eglise, nous donnent le récit de nombreuses discussions qui eurent lieu sur ce sujet au début du du Catholicisme.

Le Concile de Tolède de 531, les défendit absolument, quelque fut le degré de parenté entre les époux.

Les autres Conciles du vi^e siècle de Clermont, Orléans, Tours, Auxerre, moins rigoureux les permirent, jusqu'aux cousins du premier degré (1).

1. Gillet, thèse Paris 1900, n^o 6; *contr. à l'ét. du rôle de la cons. dans l'étiol. de l'épilepsie, etc.*

Saint Basile le Grand, qui fut médecin et père de l'Eglise grecque, et Saint Augustin, indiquèrent les empêchements du mariage pour cause de parenté. Ces empêchements furent réunis dans un chapitre des Décrétales, *de affinitate et consanguinitate*.

Le but de l'évêque d'Hippone est de favoriser la dispersion de la religion nouvelle, par des alliances avec d'autres familles. Au XIII^e siècle Saint Thomas d'Aquin, défend les mariages entre proches parents pour des raisons de décence et de morale (1). Actuellement l'Eglise, ne défend formellement que les unions du premier degré, c'est-à-dire entre père et fille, fils et sa mère, et aux deuxième degré, frères et sœurs.

Les catholiques, se sont appuyés sur des raisons morales non exposées au changements de la science et vraies à toutes les époques.

C'est ainsi, que l'on peut lire dans le Cathéchisme de Montpellier (instr. gén. par C. J. Colbert, Paris, 1712, p. 452) que l'Eglise empêche les mariages entre parents :

1^o Pour étendre la charité en multipliant les alliances ;

4^o Pour empêcher les crimes que la liberté que les parents ont de se voir, leur ferait commettre plus aisément, s'ils espéraient pouvoir se marier ensemble ;

3^o Parce que ces mariages répugnent à la bienséance publique.

1. Laurent *Mariages cons. et dégén.*, p. 9, ouvr. cit., Paris 1895.

Avant la révolution en France les degrés de parenté (que l'union fut légitime ou non), empêchèrent les mariages.

On reconnaissait même une certaine alliance spirituelle admise de nos jours encore dans l'église russe.

Une première distinction des engagements pris envers la société ou envers la religion, fut établie par un édit de Louis XVI en septembre 1781.

Avec l'assemblée constituante et la liberté des cultes, la loi, ne considéra plus le mariage que comme un contrat civil.

Les mariages entre parents au premier degré et aussi entre beau père et belle fille étaient punis de mort par les anciens Mexicains.

Les Australiens ont une véritable horreur pour les unions consanguines et ne doivent jamais se marier avec une personne « de même chair ».

Et en Chine où il n'y a que cent noms, le mariage est prohibé entre toutes personnes qui portent le même nom, quand même il n'y a plus de parenté

Un peu partout, les mariages consanguins sont défendus et même chez des peuplades vivant à l'état primitif, on retrouve cette prohibition.

CONCLUSIONS DE L'ÉTUDE HISTORIQUE

Nous nous sommes étendus sur l'exposé de l'histoire de cette question pour en dégager quelques conclusions relatives aux mariages consanguins et aux conséquences possibles au point de vue physiologique qui auraient pu être constatées au cours des âges.

Il est évident, d'après les documents que l'histoire nous a légué, qu'autrefois, et depuis la plus haute antiquité les mariages consanguins étaient la règle et que l'éloignement des différentes familles entre elles, la promiscuité dans l'habitation, les recommandations religieuses (Perses, Egyptiens) forçaient pour ainsi dire les gens de cette époque à contracter des unions dans leur propre famille.

Personne ne s'élevait contre ces pratiques et jamais il ne fut question de dégénérescences.

Les dynasties égyptiennes fournirent des rois à l'Egypte pendant de longs siècles, issus de mariages consanguins. L'histoire ne nous apprend pas qu'il y eut parmi eux des dégénérés ou des tarés.

Sans doute s'il y en avait eu les grands prêtres qui présidaient au culte d'Osiris et qui étaient en même temps médecins, auraient fait des remarques à cet égard.

Les intérêts dynastiques les obligeaient peut-être à faire disparaître ceux qu'ils jugeaient inaptes à remplir les fonctions auxquelles ils étaient destinés par leur naissance.

De toutes façons lorsque vint l'interdiction des mariages consanguins ce fut au nom tout d'abord de l'intérêt d'une Société naissante ; la morale voulut que la femme fut soustraite aux brutalités de l'homme et que d'autres parts la promiscuité dans les habitations communes fut un peu moins grande.

Les premières défenses d'unions consanguines furent édictées par les premiers dirigeants des groupes vivant en société, par les chefs militaires, préoccupés de sauvegarder la cohésion de leurs armées, par des fondateurs de religions, des théologiens, désireux de voir s'étendre leurs doctrines à travers le monde et surtout d'empêcher des actes qu'ils réprouvaient déjà au nom de la morale.

Mais encore une fois, jamais il ne fut question de dégénérescences aux cours des siècles et pendant longtemps ceux qui voulurent trouver une cause de dégénérescence dans les unions consanguines, le firent, médicalement parlant, d'une manière toute gratuite.

Il leur était aussi permis d'imputer certaines maladies ou certaines dégénérescences à ce genre de mariages qu'à toute autre affection dont ils ignoraient l'étiologie, qui pour beaucoup d'entre elles nous échappe encore aujourd'hui.

Est-ce une raison pour imputer aux unions consanguines des effets néfastes pour la descendance quand on ignore la véritable cause du mal ?

CONSANGUINITÉ CHEZ LES ANIMAUX

Curot dans son ouvrage *Fécondation et stérilité* (1) dans un chapitre consacré au rôle de la consanguinité, dit que son influence a fait l'objet de nombreuses discussions; et résume brièvement les diverses opinions contradictoires émises à ce sujet.

La consanguinité a toujours été considérée comme nuisible et parmi les auteurs qui en ont signalé les inconvénients nous citerons : Buffon, Lafont-Poulotte, Bourgelat, Hartmann, de Dombasle, Levrat, etc.

On a soutenu que chez nos animaux domestiques outre la dégénération des races, elle produisait la stérilité, mais les observations nombreuses qui ont été publiées sur ce sujet n'ont pas la précision que la science réclamerait.

Cependant M. Kerdoel rapportait qu'ayant voulu propager la laine d'un bélier d'astrakan, en le faisant reproduire avec des femelles qui en provenaient, il avait vu la fécondité diminuer chez ces dernières ; à la quatrième génération il n'eut qu'une agnelle albinos qui ne bêla pas.

La consanguinité poussée à l'excès avait produit,

1. Curot, *Zootechnie spéciale. Fécondation et stérilité*. Paris, 1921, p. 239.

dit cet auteur, trois phénomènes de dégénérescence singulière : le mutisme, l'albinisme et la stérilité.

Comment en admettant cette théorie expliquer que deux procréateurs bien constitués et jouissant d'une parfaite santé, engendrent des produits malades et mal conformés, parce qu'ils sont parents à un degré plus ou moins rapproché ?

Ce dont la consanguinité est accusée c'est surtout d'exercer sur l'acte de la procréation une influence fâcheuse, de laquelle il résulterait, ou que la fécondité des procréateurs serait moindre ou que leurs produits auraient une vitalité plus faible et seraient défectueux à un degré quelconque.

Cette action dépressive sur la fécondité et la rusticité des produits est pratiquement discutable, car on sait que les éleveurs sont parvenus à améliorer singulièrement certaines espèces d'animaux domestiques en alliant avec leurs parents les plus rapprochés les sujets qu'ils trouvaient doués de qualités particulières, qu'ils étaient désireux de voir perpétuer.

C'est le système de reproduction par l'inceste, auquel les éleveurs anglais qui l'ont plus particulièrement appliqué ont donné le nom de : « breeding in and in ».

Il a permis d'obtenir des races très estimées et en examinant soigneusement les généalogies de nos chevaux de course les plus remarquables on voit que dans chaque cas particulier, il y a toujours quelque alliance « en dedans » et, chez la plupart des plus

illustres, la consanguinité a été la méthode de reproduction la plus employée.

La même méthode se retrouve à l'origine des autres races célèbres, telles que la race bovine de Durham et la race ovine de Dishley.

La célèbre race du bœuf Durham, fut créée par un taureau qui, pendant seize années féconda ses filles et ses petites filles ; il est vrai que pendant les dix-sept ans qui suivirent on fut obligé de réintroduire trois fois du sang nouveau, dans le troupeau pour relever la fécondité qui s'amoindrissait.

Mais en vertu de la règle de physiologie, qui dit qu'on ne voit jamais un organe, prendre un développement excessif sans détriment pour les autres, on peut dire :

Lorsque dans un individu on cherche à développer outre mesure certaines qualités, au moyen des unions consanguines, la dépréciation de l'aptitude procréatrice peut en résulter.

Il est intéressant au point de vue pratique, d'indiquer les signes de l'abaissement du taux vital, résultant de l'abus de la consanguinité : la réduction de la taille, les modifications de la livrée (envahissement du blanc) constituent un véritable critérium de la dégénérescence.

Lorsque ces signes sont observés, il faut recourir au rafraîchissement du sang pour augmenter suivant l'idée de Baron, l'écart des éléments sexuels.

Physiologiquement, on pourrait admettre que les procréateurs, très proches parents et vivant dans le

même milieu, soumis à la même hygiène, présentent une certaine neutralité sexuelle qui diminue les chances de fécondité.

Suivant Baron, la consanguinité conduit à la stérilité par suite d'une différenciation insuffisante des éléments sexuels.

Mais, si les procréateurs, bien que très proches parents proviennent de régions différentes, ils ont pu acquérir sous l'influence du milieu, du climat du sol, des éléments nouveaux, un potentiel générique différent, toutes conditions qui exerceront une influence heureuse sur la fécondation.

Curot, conclut, dans son étude :

« Aux auteurs qui accusent la consanguinité d'engendrer par l'accumulation de l'hérédité, la stérilité, nous dirons que l'expérience des éleveurs a démontré que lorsque les animaux accouplés, sont indemnes de toute tare pathologique, la consanguinité même accumulée, ne détruit ni la force, ni la fécondité ; mais en revanche, il est d'observation courante, que si la saillie réunit deux êtres atteints d'une même imperfection, le produit hérite doublement de leurs aptitudes morbides, la résistance vitale baisse et la fécondité diminue. »

Ainsi que nous le verrons, un peu plus loin pour les individus humains, les médecins vétérinaires sont arrivés, pour les animaux, à des conclusions identiques.

Pas de tares, bons effets de la consanguinité, quand il en existe la consanguinité en multiplie l'importance.

Chez les animaux on peut procéder à des expériences qui sont matériellement impossibles chez les hommes et on apporte plus de soin au choix des animaux reproducteurs et on règle mieux le résultat de leurs unions, que chez les humains, où les enfants sont fréquemment les victimes innocentes de ces unions mal assorties.

PÉRIODE SCIENTIFIQUE

A partir de quel moment l'attention de médecins fut attirée sur les dangers de la consanguinité ?

En 1621, Robert Burton (1), dans l'« Anatomy of melancholy » fait un sombre tableau des effets de la consanguinité, et approuve les prescriptions de l'Eglise, tout en se plaçant, non pas au point de vue moral, mais à celui physiologique.

Dugard en 1671, Fœderé en 1813, soutiennent la même thèse.

Mais c'est surtout Esquirol en 1816, qui, passant en revue les différentes causes de la folie, accuse les mariages mal assortis ou contractés entre parents, surtout dans les familles, où il existe des dispositions héréditaires.

« Le nombre des affections mentales, dit-il, est remarquable en Angleterre surtout parmi les catholiques, qui s'allient presque toujours entre eux. On peut en dire autant des grands seigneurs de France qui sont presque toujours parents. »

Le débat est ouvert et pendant tout le xix^e siècle, il s'est poursuivi.

D'après Perrin (2), qui dans sa thèse a résumé

1. In Gillet, Thèse Paris, 1900, n^o 6.

2. Perrin, Thèse Paris, 1896, n^o 213.

les différentes opinions émises jusqu'à l'année 1896, nous citerons les différents auteurs qui se sont prononcés, pour ou contre les mariages consanguins, ou qui les ont permis selon les cas.

Burdach dans son *Traité de Physiologie*, condamne ces unions ; Ménière, pour qui le plus grand nombre de cas de sourds muets de naissance doivent leur infirmité aux liens de parenté qui unissent leur père et leur mère... dit : « Quiconque voudra réfléchir sur ce point restera convaincu qu'en mariage il est des incompatibilités naturelles, et qu'en transgressant la loi de dispersion des races, on s'expose à l'amoindrissement et même à la perte de l'espèce. »

Il ne donne cependant pas d'observations à l'appui.

Charazain, après avoir exagéré le rôle de la consanguinité, quinze ans plus tard, reconnaît le rôle primordial de l'hérédité morbide.

Prosper Lucas, en 1847, dans le *Traité de l'hérédité naturelle*, dit : On a cru remarquer, que dans les familles même exemptes de vices essentiels, la consanguinité affaiblissait au bout de quelques générations la force génératrice, et les végétaux, ne semblent pas exemptes de cette cause d'impuissance.

Il condamne formellement les mariages consanguins :

Et nous arrivons à Michel Lévy, qui, en 1850, expose que « c'est surtout aux familles entachées de maladies héréditaires qu'il importe d'élargir le cercle de leur production, en méconnaissant cette nécessité,

elles renforcent le principe de leur détériorisation et précipitent leur décadence ».

Cependant que les vétérinaires avec Hugard, d'Alfort, en 1857, vantent les bons effets de la consanguinité chez les animaux.

Devay, en 1860, dit « En dépit des précautions apportées dans le choix des conjoints après une deuxième et troisième alliance, la progéniture devient de plus en plus misérable, la famille se dégrade de plus en plus. »

Et dans ses appréciations il se montre encore plus intransigeant que ses devanciers, il signale toute sorte d'accidents, d'infirmités, de maladies imputables aux alliances entre parents, et voudrait les faire éviter par tous les moyens possibles.

Enfin Bouchardat dans la thèse inaugurale de M. Bourgeois, en fait une question d'hérédité.

Bourneville et Gottschalk, fournissent nombre d'observations, où l'affection imputée à la consanguinité est, sous la dépendance de l'hérédité névropathique, l'arthritisme, de l'alcoolisme de la syphilis enfin.

Trousseau attribue un grand rôle à la consanguinité dans le développement de l'épilepsie.

En somme, en 1896, il existe trois opinions concernant les mariages consanguins :

1° Presque toutes les alliances entre proches parents ont des résultats fâcheux, d'où interdiction absolue.

C'est l'avis de Burdach, Menière, P. Lucas, Rilliet,

Devay, Charazain, Liebreich, Boudin, Chipault, Luis, Trousseau, Peter, Hocquart, Mitchell-Beymiss, Howe, Allen, Mantegazza.

2° Les mariages consanguins ne sont nullement préjudiciables et plus souvent même ils donnent d'excellents résultats. Permission et même recommandation (Perrier, Anderson, Smith, la plupart des zootechniciens).

3° L'influence des mariages consanguins est bonne ou mauvaise suivant que les auteurs, sont exempts ou affectés de maladies constitutionnelles. Interdiction ou permission selon les cas (Marcel Lewy, Bouchardat et Bourgeois, Dally, A. Voisin, Gottschalk, G. Darwin (fils du naturaliste, 1875), Lacassagne, Ballet, Regnault, Legendre).

De nos jours on admet que les mariages consanguins sont bons ou mauvais, selon que les conjoints sont exempts ou affectés de tares héréditaires et l'on s'accorde à faire jouer à la consanguinité le rôle d'exagérer ces tares quand elles existent.

Peut-on se rendre compte actuellement, si la consanguinité agit seule en dehors de toute tare héréditaire dans la production d'êtres malformés ou atteints d'affections diverses ? Il est permis d'en douter.

Il existe à côté de la consanguinité qui groupe des infections, des intoxications, des anomalies tératologiques (1), une endogamie de lieu de profession,

1. Regnault, *Revue générale des sciences pures et appliquées*, Paris, 1911, n° 91.604.

de caste où les maladies sont plutôt d'origine tellurique, climatique.

Consanguinité et endogamie sont donc susceptibles d'exalter des tares familiales latentes.

Là, plus encore que dans toute autre union, ces enfants supportent les conséquences de la santé des parents au moment de la conception, l'écart d'âge entre les conjoints.

DÉGÉNÉRESCENCE ET CONSANGUINITÉ.

Qu'entend-t-on en effet par ce terme de dégénérescence qui revient à chaque instant dans tous les ouvrages qui se sont occupés de cette question ?

La dégénérescence peut être considérée comme un état pathologique de l'être qui, comparativement à ses générateurs les plus immédiats est constitutionnellement amoindri dans sa résistance psychophysique et ne réalise qu'incomplètement les conditions biologiques de la lutte héréditaire pour la vie.

Cet amoindrissement qui se traduit par des stigmates permanents est essentiellement progressif sauf régénération intercurrente. Quand celle-ci fait défaut, il aboutit plus ou moins rapidement à l'anéantissement de l'espèce.

Galippe (1) considère la dégénérescence non pas

1. Galippe, *L'hérédité des stigmates de dégénérescence et les familles souveraines*, Paris, 1905, n° 56.849.

comme un état régressif mais bien comme un état pathologique.

Il estime que le dégénéré est, presque toujours, un héréditaire dégénéré.

Après avoir étudié la dégénérescence dans les familles souveraines : les Habsbourg, les maisons de Bourgogne, de Portugal, de Brésil, les anciens Etats de l'Italie, les Valois, les d'Angoulême, les Orléans ; et à l'étranger, les maisons d'Angleterre, de Bavière, de Saxe et de Wurtemberg, il conclut :

« Les familles aristocratiques n'offrant point un stigmaté de dégénérescence originel, disparaissent rapidement, *a fortiori* celles qui possèdent et entretiennent par des mariages consanguins des stigmates héréditaires sont condamnés à s'éteindre plus ou moins rapidement encore. »

L'étude de ces familles souveraines étudiées par Galippe présente un très grand intérêt, mais on peut se demander si ces dégénérescences constatées chez des familles « n'offrant point un stigmaté de dégénérescence originel » ne seraient pas dues à des affections dont l'étiologie aurait échappé aux médecins des différentes époques.

Et qu'entend-t-on également en cette matière par stigmaté de dégénérescence (1) ?

Par ce mot on désigne toute affection organique congénitale et permanente, dont l'effet est de mettre obstacle à l'accomplissement régulier de la fonction correspondante et de détruire l'harmonie biolo-

1. Galippe Magnan, Legrain, *Les dégénérés*, Paris, 1895, p. 41.

gique où l'espèce trouve les moyens de poursuivre son double but de conservation et de reproduction.

Les facteurs de dégénérescence sont constitués en général et en dehors de toute question de consanguinité par la syphilis, en premier lieu, l'alcoolisme, le diabète, la goutte, les cardiopathies parfois, les constitutions dites arthritiques nerveuses, (en dehors de toute affection organique du système nerveux).

Le cancer et la tuberculose, sont elles des maladies héréditaires ? Cette question actuellement discutée dépasse le cadre de notre étude.

D'après Perrin (1), on peut rencontrer dans les mariages consanguins tout spécialement :

L'absence ou les retards de conception, les fausses couches, les monstruosités, les constitutions physiques et morales imparfaites des enfants particulièrement prédisposés aux maladies du système nerveux, et surtout à l'épilepsie, l'idiotie et l'imbécillité. La surdi-mutité, la rétinite pigmentaire, l'albinisme (cette dernière affection nettement) seraient imputables à la consanguinité.

Des paralysies, des maladies mentales diverses seraient encore imputables à ce genre d'unions.

Les enfants issus de consanguins, seraient également prédisposés à la tuberculose, ils meurent en bas âge et s'ils franchissent la première enfance ils sont moins aptes que d'autres à résister à la maladie et à la mort.

Peut-on tirer argument des études statistiques portant sur des familles ou des populations entières pour savoir si la consanguinité seule constitue un facteur de dégénérescence ?

Non, puisque beaucoup d'entre elles ont été établies sans aucune indication sérologique. Il est probable d'ailleurs qu'à ce point de vue l'obscurité persistera encore longtemps.

Le milieu humoral a une complexité telle que même les réactions de Bordet-Wassermann et de Hecht donnent parfois des résultats des plus discutables. La présence de la cholestérine en excès, la présence de lipoïdes peuvent modifier la constitution d'un individu et peut-être celle de ses descendants.

Nous nous garderons d'aborder cette question, car elle ne peut être abordée ici, et d'ailleurs ne saurait être résolue en ce moment.

Si nous en parlons c'est pour montrer que même ces statistiques familiales dans lesquelles l'influence des ascendants est absolument démontrée par les résultats, on ne peut trouver d'indications précises sur les causes de dégénérescence par consanguinité.

Dans les cas où la réaction de Bordet-Wassermann a montré qu'il y avait une syphilis antérieure, on peut mettre les lésions sur le compte de cette dernière. Mais cette infection n'est pas tout et vouloir expliquer même les tares nerveuses par la seule influence de la syphilis, et de l'alcoolisme serait aller un peu loin.

Et encore dans les endroits limités, comme dans les îles Ferroe, l'Islande, Bourg-de-Batz, où l'on pouvait pour ainsi dire réaliser une véritable expérience de laboratoire, cette recherche n'eut peut-être pas donné de résultats, puisque les populations se sont montrées toutes en bonne santé.

Il en résulte donc qu'un pourcentage statistique est toujours utile mais en matière d'hérédité consulté par deux parents désirant contracter mariage, c'est à leur seul point de vue qu'il s'agirait de se placer, pour savoir s'ils se trouvent dans le cas de tous ceux qui ont donné des descendances malheureuses ou s'ils se trouvent dans les conditions de tous ceux qui ont eu des produits sains.

Comme l'a dit Claude Bernard (1), le médecin n'est pas le médecin des êtres vivants en général, pas même le médecin du genre humain, mais bien le médecin de l'individu humain, dans certaines conditions qui lui sont spéciales et qui constituent ce que l'on appelle « son idiosyncrasie ».

Ne pas se laisser influencer par les idées de Claude Bernard.

Il n'est pas question pour nous de savoir si la consanguinité agit seule comme facteur de dégénérescence.

Il est cependant des observations assez troublantes que nous regrettons de ne pas pouvoir donner faute de réactions sérologiques concernant une étiologie syphilitique possible.

1. Cl. Bernard, *Introduction à l'étude de la médecine expérimentale*, p. 15.

Il aurait été intéressant entre autres, d'éliminer cette origine dans une première observation, où deux cousins germains parfaitement bien portants avaient donné le jour à 18 enfants.

A l'heure actuelle des 18 enfants il n'en survit que deux le premier et le dernier, d'ailleurs en très bonne santé.

Tous les autres, sauf un mort à 36 ans d'une pneumonie, sont mort en bas-âge.

Dans une autre observation, où les réactions nous font encore défaut, il s'agissait d'un homme de 37 ans, marié une première fois avec une personne étrangère à sa famille, et dont il eut deux enfants bien portants.

Sa femme étant morte, il se remaria avec une de ses cousines germaines. Premier enfant, un hydrocéphale, qui mourut en bas âge.

Dans d'autres observations, où les réactions de Bordet-Wassermann auraient pu lever un doute on constate des enfants malformés séparés par la naissance d'enfants sains, avec prédominance des accidents chez les premiers enfants surtout.

Mais nous nous sommes surtout attaché à éliminer la syphilis autant qu'il est permis de le faire, dans l'étiologie des dégénérescences dans les mariages consanguins, tout en remarquant une fois de plus la relativité de la réaction de Bordet Wassermann et de celle de Hecht.

LA CONSANGUINITÉ HUMAINE COMPARÉE

A LA CONSANGUINITÉ ANIMALE

La consanguinité humaine comparée à celle animale, présente quelques différences assez sensibles.

Au nom d'un transformisme rigoureux, appuyé sur l'embryologie l'anatomie, la physiologie et d'autres sciences encore, l'homme ne serait que le dernier échelon de la transformation animale, se distinguant surtout des animaux par sa supériorité intellectuelle. Cette supériorité s'est affirmée lentement au cours des âges, puis, à un certain moment, sous l'influence de découvertes scientifiques d'une importance capitale; le progrès a imposé aux cerveaux humains un travail d'assimilation et un surmenage très considérables.

Autrefois, dans les temps les plus reculés, des peuples, les Egyptiens entre autres, ont laissé les traces d'une très brillante civilisation et d'un très grand développement intellectuel. Les mariages consanguins étaient pourtant chez eux la règle et jamais il n'y eut de dégénérescences nerveuses, en particulier, et personne n'y fit jamais allusion.

Existait-il autrefois, les mêmes causes de dégénérescence, qu'à l'heure actuelle?

La syphilis du moins semble avoir été ignorée, et sans doute pour les autres affections, ou intoxications, les individus en supportaient mieux les conséquences.

Les premières interdictions de mariages consanguins, ne furent pas édictées par des médecins.

Pourquoi pour la première fois, en 1621, entend-t-on parler de l'influence néfaste de ces unions ? Pourquoi, en 1816 à la suite d'Esquirol qui les accusait d'engendrer, des troubles mentaux, on commence un débat, qui s'est poursuivi pendant plus d'un siècle, sans pouvoir être clos d'ailleurs ?

Influence du terrain ou influence d'un virus jusqu'alors inconnu ou exalté pour la consanguinité ?

Influence sans doute d'un virus comme celui de la syphilis dont on venait de reconnaître les effets, qui se répandait à cette époque et dont on pouvait mieux saisir les lésions héréditaires dans ces populations que les grandes villes en formation réunissaient. Le terrain d'observation commençait à pouvoir être utilisé. Il en est de ces faits comme beaucoup d'autres faits morbides ; des maladies qui semblaient inconnues se sont manifestées à une certaine époque, où sous une forme épidémique, dans des groupements humains plus considérables, les lésions sont ressorties presque d'elles-mêmes.

Elles ont attiré l'attention des médecins et ont paru être nouvelles.

Un exemple récent, celui de l'encéphalite épidémique le prouve. Peut-être le nona de 1890, n'était il que de l'encéphalite épidémique comme on l'a dit mais à cause de sa rapide disparition, de sa localisation dans quelques villes d'Italie seulement ou de l'Europe centrale, il n'a pu être étudié amplement.

Au contraire, réapparue en 1918, après la grippe, et disséminée à la faveur du grand mouvement international qu'avait déterminé la guerre, l'encéphalite épidémique, dont les premiers cas auraient été décrits par von Economo en 1916, prit droit de cité et parut une maladie nouvelle.

Chez l'homme, par suite des nécessités de la vie moderne, c'est surtout le système nerveux qui est en état de moindre résistance et par là plus apte à localiser des affections ou des diathèses, et en fait chez les consanguins, les troubles mentaux, l'épilepsie, les convulsions, les affections nerveuses pas définies, sont très souvent rencontrées.

Les consanguins ont-ils plus de raisons que d'autres d'exalter chez leurs descendants une sensibilité de leur système nerveux engendré par leur genre de vie?

Là encore et tout spécialement l'endogamie jouerait un rôle important dans la genèse des dégénérescences.

Et c'est là où la comparaison avec les animaux semble pouvoir être discutable, car ces derniers, n'ont pas les mêmes raisons que les humains de surmener leur système nerveux par une existence que le progrès a rendu trépidante et à laquelle certains organismes s'adaptent mal.

De plus la variété et la rapidité des moyens de communication entre les différentes parties du monde, ont permis la propagation d'affections morbides autrefois isolées.

*
* * *

L'examen médical rigoureux de tous les membres d'une famille, accompagné de réactions sérologiques appropriées, inscrites dans un carnet sanitaire familial, pourraient-elles donner à l'avenir quelques précisions.

L'application d'une pareille méthode d'ailleurs bien difficile, rencontrerait beaucoup de difficultés pratiques et sans doute ne suffirait pas à résoudre le problème.

OBSERVATIONS

Nous avons pu grouper 11 observations concernant l'étude de 11 mariages consanguins.

Après avoir interrogé avec le plus grand soin, tous ces sujets, tant au point de vue de leurs antécédents personnels qu'héréditaires, nous avons écarté systématiquement toutes les observations sur lesquelles il aurait pu exister un doute anamnétique sur une hérédité pathologique possible. La tâche n'est pas aisée de trouver tout d'abord des consanguins qui veuillent bien se soumettre à un examen prolongé et surtout à des prises de sang qu'aucune affection actuelle ne justifie. Souvent encore, soit par ignorance, soit pour masquer volontairement la vérité des faits, les interrogatoires peuvent être faussés.

En ne présentant que 11 observations nous avons conservé celles qui nous ont paru être les plus conformes à l'étude de la question.

Nous espérons que l'on voudra bien y trouver la réponse à quelques objections qui pourraient surgir au cours de la lecture des chapitres précédents et que nous avons cru devoir, dans l'exposé d'un sujet aussi confus et aussi obscur, il faut le dire, ne pas aborder directement.

Beaucoup d'entre elles en effet, exigeraient des examens biologiques qui n'ont pas été faits et qui

d'ailleurs n'ont pas été jusqu'ici discernés ou qui n'ont pas donné de résultats (groupes sanguins). De plus, l'expérimentation qui pourrait seule nous éclairer, nous manque.

Personne ne pourrait actuellement envisager utilement des recherches absolument complètes sur la constitution d'un individu, de ses ascendants, de ses descendants, ni penser qu'une telle recherche faite forcément au cours de plusieurs siècles, ne fut entachée de causes d'erreur.

Ce qui a été fait pour les plantes, les animaux, n'a donné de résultat que parce que les produits sont sélectionnés d'avance, que leur vie est courte, que nous disposons d'eux comme nous voulons.

Pour l'homme, il en va tout autrement, et beaucoup d'objections qui me sont apparues à l'esprit, n'auraient pu être résolues qu'en donnant l'excuse que je viens de donner.

Mais ces objections peut-être trouveront leur réponse implicitement, dans ces observations, que j'ai cherché à relever avec le plus de soin possible.

OBSERVATION I. (Personnelle)

Mariage entre cousins germains.

Différence d'âge assez marquée entre les conjoints.

Mariés, la femme à 27 ans, le mari à 43.

Après dix mois de mariage première grossesse conduite à terme sans incidents notables.

Accouchement par le siège pour dystocie de la tête dernière assez volumineuse.

Enfant dont le volume du crâne n'a fait qu'augmenter jusqu'à l'âge de 5 ans. Hydrocéphalie constatée par plusieurs médecins.

L'enfant très en retard au point de vue intellectuel sur les enfants de son âge est mort à 7 ans, les parents ne savent pas exactement de quoi.

Il avait présenté des convulsions dans les six mois qui précédèrent sa mort.

Deuxième gestation, deux ans après le mariage. Fausse couche de deux mois.

Troisième gestation, deux ans et demi après, accouchement à terme d'un enfant bien portant qui n'a jamais eu d'autres maladies que la rougeole, la varicelle et la scarlatine entre 5 et 10 ans.

Actuellement en très bonne santé, développement physique et intellectuel normaux.

Quatrième gestation, quatre ans environ après leur mariage.

Une fille qui présentait à sa naissance un bec-de-lièvre.

Morte à quatre mois de broncho-pneumonie.

Cinquième gestation. Une fausse couche de 2 mois.

L'examen des deux conjoints actuellement vivants et bien portants a été pratiqué avec le plus grand soin sans que nous ayons pu mettre en valeur une affection, une tare familiale susceptible d'expliquer deux fausses couches séparées par l'accouchement d'un enfant sain et de deux autres qui étaient malformés.

Nous avons fait exécuter les réactions de Bordet-Wasser-

mann et de Hecht dans le sérum sanguin des trois membres de la famille avec des résultats complètement négatifs.

OBSERVATION II

Mme F..., 35 ans. Mère de l'enfant dont il est question dans cette observation est entrée à l'hôpital de Meaux, salle Nelaton, lit n° 4, appendicite chronique.

Mariage entre cousins germains. Pas de différence d'âge notable entre les deux conjoints. La femme 19 ans, le mari 26 ans.

Pas d'enfants pendant les trois premières années de leur mariage.

Au début de la quatrième année, accouchement à terme, expulsion spontanée d'un enfant de 3 kilos environ qui présentait à sa naissance une coloration jaunâtre de la peau assez marquée, et un crâne de dimensions très réduites.

Les parents furent frappés par le fait que l'enfant éprouve de grandes difficultés pour téter.

A partir du troisième mois ils peuvent constater que l'enfant ne s'intéresse pas à ce qui se fait autour de lui, il ne manifeste ni joie, ni colère il est apathique, indifférent, le regard vague les yeux bridés, la coloration des téguments toujours plus jaunâtre. A un an il ne prononçait aucune parole et son développement intellectuel était pour ainsi dire nul.

Premières dents à quatorze mois.

Plusieurs médecins consultés avaient porté le diagnostic d'idiotie mongolienne.

Cet enfant est mort à l'âge de seize mois emporté par une broncho-pneumonie.

Depuis ils n'ont pu avoir d'autres enfants, malgré leur désir.

Nous avons examiné le père et la mère de cet enfant et nous n'avons pu déceler par l'interrogatoire et l'examen clinique, un antécédent pathologique personnel ou héréditaire.

Les réactions de Bordet-Wassermann et de Hecht ont été faites dans leurs sérums sanguins avec un résultat négatif.

OBSERVATION III (personnelle).

Mariage entre cousins germains.

Femme 24 ans, le mari 28.

Très bien portants On ne retrouve chez leurs ascendants directs ou collatéraux, aucune tare, aucune malformation congénitale, aucune affection du système nerveux.

Deux fausses couches dans leur première année de mariage suivies d'ailleurs d'une grossesse cette fois menée à terme avec expulsion spontanée d'un enfant de poids normal (3,500) après un travail de quatre heures environ. Aucun traumatisme obstétrical n'est à incriminer à la naissance de l'enfant, dans le développement de la maladie dont il est atteint.

L'enfant a toujours eu des difficultés pour tenir sa tête dans les premiers mois de son existence. Les parents furent cependant impressionnés très précocement par le fait que l'enfant ne remuait pas ses jambes, quand on défaisait ses langes ou qu'on le mettait dans le bain.

Les membres inférieurs étaient légèrement raides.

Vers 10 mois, la raideur des membres inférieurs s'accroît.

L'enfant ne peut marcher. Développement normal des

masses musculaires des jambes et des cuisses. L'enfant, à part cette rigidité spasmodique de ses membres inférieurs, ne présente rien d'autre de pathologique.

Le diagnostic de syndrome de Little, fut porté il y a quinze ans par plusieurs médecins.

Un Wassermann a été fait il y a cinq ans, non seulement dans le sérum sanguin de cet enfant mais également dans son liquide céphalo-rachidien.

Résultats absolument négatifs.

Actuellement ce malade est âgé de seize ans et les phénomènes spasmodiques de ses membres inférieurs ou une tendance marquée à diminuer.

Il a un frère âgé de douze ans, normal au point de vue intellectuel mais qui présente une inégalité pupillaire, et du nystagmus.

Il est d'aspect chétif et quoique son psychisme soit bien développé, il frappe par son air hébété, béat, qui est noté, malheureusement pour lui, par toutes les personnes de son entourage.

Les réactions de Wassermann et de Hecht pratiquées dans le sérum sanguin du père et de la mère sont négatives.

Nous avons refait une réaction de Wassermann dans le sérum de l'enfant présentant le syndrome de Little, et là encore, ainsi que chez son frère, nous avons pu constater des résultats absolument négatifs.

OBSERVATION IV (personnelle).

Mariage entre cousins germains issus de germains.

Pas de différence d'âge notable (22-28).

Première grossesse au bout de trois mois.

Accouchement normal et à terme d'un garçon de 2 kgr. 500.

Grosses difficultés pour l'élever malgré l'allaitement au sein maternel.

Hypotrophie marquée. Troubles digestifs continuels dans les trois premiers mois de son existence, mort à 4 mois athrepsique.

Deuxième grossesse deux ans après, bien supportée.

Garçon de 3 kilogrammes, allaitement au lait de vache.

Pousse bien jusqu'à 8 mois. Premières dents. Convulsions.

Troubles gastro-intestinaux marqués. Amaigrissement considérable survenant pendant les chaleurs du mois d'août à Paris.

L'enfant meurt de choléra infantile à 11 mois.

Quatre ans après naissance d'un troisième garçon qui s'est développé normalement et qui est actuellement vivant et bien portant.

Ce garçon âgé de 19 ans a eu entre 7 ans et 15 ans à des intervalles irréguliers des convulsions, dont l'étiologie a échappé aux médecins consultés à cet égard.

D'intelligence très développée, très cultivé, ce jeune homme est très impressionnable et émotif.

Exagération très marquée de ses réflexes tendineux
Hyperexcitabilité cutanée manifeste.

Depuis l'âge de 15 ans, il n'a plus eu de convulsions et il se porte actuellement très bien.

Réactions de Wasserman et de Hecht dans le sérum sanguin négatives.

Le père et la mère de ce jeune homme qui ont bien voulu se prêter à des prises de sang, ont un Wassermann négatif.

OBSERVATION V

(due à l'obligeance du Dr P. Lersch de Montreuil)

Mariage entre cousins germains.

Conjoints très bien portants. Pas d'antécédents personnels ou héréditaires pathologique.

Après une année de mariage, naissance d'une fille de poids normal et bien portante. Vers 18 mois, les parents essaient de contraindre leur enfant à se retenir d'uriner, la petite urinant très facilement sous elle. Malgré des menaces et de multiples petites punitions, l'incontinence persiste, la bonne volonté de l'enfant étant évidente. Un médecin est consulté et pose le diagnostic de spina bifida occulta. Une radiographie montre la soudure incomplète des arcs vertébraux.

Cette petite fille a été dès l'âge de 3 ans 1/2 sujette à des terreurs nocturnes. Elle se réveillait en sursaut et était en proie à des visions effrayantes qui ne se calmaient parfois qu'au bout d'une heure, quelquefois davantage. Répétitions fréquentes de ces terreurs nocturnes jusqu'à l'âge de 5 ans. A 5 ans 1/2 elle succombe à une méningite tuberculeuse.

Une deuxième enfant est morte en bas-âge, à 8 mois, de broncho-pneumonie.

Un garçon de 8 ans vivant et bien portant est cependant atteint de convulsions. Elles surviennent à la suite d'une réprimande et d'une contrariété minime et ne présentent en rien le caractère de crises comitiales. Il est probable que

cet enfant a une hérédité nerveuse très chargée que cependant l'interrogatoire des parents, l'examen de leurs antécédents héréditaires, examen clinique et sérologique, ne peuvent mettre en valeur.

Réaction de Wassermann de la mère, du père, et de l'enfant absolument négatives.

OBSERVATION VI

Le père de cet enfant est entré à l'Hôpital de Meaux, salle Bichat, au lit n° 18, pour bronchite chronique.

Mariage entre cousins germains. Age des conjoints (22-27 ans).

Pas d'antécédents pathologiques à noter.

Premier enfant au bout d'un an de mariage.

Constataction à la naissance d'un double pied bot varus equin.

Cet enfant a actuellement 12 ans.

Bien portant par ailleurs; développement physique et intellectuel normal.

Deuxième enfant actuellement âgé de 2 ans. Cette petite fille est atteinte également d'un double pied bot varus equin.

Les réactions de Wassermann et de Hecht ont été faites pour les quatre personnes dans le sérum sanguin et ont été absolument négatives.

OBSERVATION VII (Personnelle)

Mariage entre cousins germains.

Différence d'âge à noter. La femme a 22 ans, le mari 35.

Ils ont toujours été bien portants tous les deux et disent n'avoir jamais eu aucune maladie.

Antécédents héréditaires absolument nets.

Rien d'intéressant au point de vue pathologique.

Un an après leur mariage naissance d'un garçon de poids et taille normales qui présentait un double pied bot varus équin congénital.

Intelligence très remarquable, développé par la suite.

Trois ans après la naissance du premier enfant, une fille vient au monde porteuse de malformations congénitales multiples.

Syndactylie de l'index et du médius de la main droite.

Syndactylie de l'annulaire et du petit doigt de la main gauche.

Malformations congénitales des orteils.

Le deuxième et quatrième orteils du pied gauche ne sont représentés que par un bourgeon charnu occupant la place de la première phalange.

Le développement physique et intellectuel de cet enfant s'est fait normalement ; il a subi une intervention chirurgicale pour la syndactylie et se sert facilement de tous ses doigts à l'heure actuelle.

Agé de 24 ans, très bien portant.

Réactions de Bordet-Wassermann et de Hecht dans le sérum sanguin des parents et des enfants négatives.

OBSERVATION VIII

(Due à l'obligeance du D^r P. Lersch de Montreuil.)

Mariage entre cousins germains.

Toujours bien portants. Antécédents personnels et héréditaires peu notables.

Premier enfant, sourd-muet de naissance.

Actuellement âgé de 16 ans, il est dans un établissement pour sourds-muets ses développements physique et intellectuel sont normaux pour un sourd-muet de son âge, aux dires du directeur de l'établissement.

Deuxième enfant, né trois ans après le précédent.

Il a été atteint de convulsions dès l'âge de un an.

Développement intellectuel très insuffisant qui n'a fait que augmenter par la suite.

Jusqu'à l'âge de dix ans les convulsions se sont reproduites sans raison définie.

Actuellement cet enfant qui est âgé de 13 ans est d'une intelligence manifestement inférieure à la normale.

Il a suivi plusieurs traitements, opothérapiques en particulier, sans grand résultat. C'est en réalité un idiot, incapable de tout travail.

Une troisième enfant très bien portante qui est âgée de 5 ans.

Réactions de Bordet-Wassermann et de Hecht dans le sérum sanguin des parents et des deux premiers enfants, complètement négatives.

(Il ne nous a pas été possible de faire une prise de sang à la petite de 5 ans).

OBSERVATION IX

La mère de ces deux enfants entre à l'hôpital de Meaux, salle Nélaton, lit n° 2, pour fracture de la diaphyse fémorale (accident d'auto).

Mariage entre cousins germains.

Différence d'âge très marquée : la femme 27 ans, le mari 43 ans.

Aucun antécédent pathologique ou héréditaire n'a pu être mis en évidence par l'interrogatoire.

Une fausse couche de trois mois dans la première année de mariage.

Deux ans après, naissance à terme d'un garçon de poids normal qui fut très difficile à élever en raison de troubles gastro-intestinaux très fréquents.

Cet enfant, très nerveux, très impressionnable, présente à l'examen une hyperexcitabilité tendineuse et cutanée très marquée.

A l'âge de dix ans il eut une véritable crise comitiale.

Les convulsions s'accompagnèrent de cri initial, de pâleur de la face, d'écume à la bouche et de morsure de la langue.

Ces crises épileptiques se répétèrent à des intervalles variables.

Actuellement il s'agit d'un jeune homme de 18 ans qui a toujours des crises d'épilepsie vraie.

Développement intellectuel normal, il est cependant sujet surtout par crises, à de l'amnésie qui le gêne considérablement dans son travail d'employé de bureau.

Il a une sœur qui se porte bien et qui n'a eu que quelques maladies de l'enfance sans complications, et qui présente à

l'examen un strabisme convergent des deux globes oculaires.

Réactions de Bordet-Wassermann et de Hecht dans les sérums sanguins des parents et des deux enfants, négative

OBSERVATION X (Personnelle).

Cousins germains bien portants.

Pas d'antécédents pathologiques notables.

La femme cependant est d'un tempérament nerveux très accusé quoique elle n'ait eu jamais aucune maladie, et personne de sa famille n'ait été atteinte de maladie nerveuse.

Un garçon naît après quatre ans de mariage.

Nature bizarre, cet enfant dès 4 ou 5 ans s'était manifesté d'un caractère triste et réservé.

En classe, et par rapport aux enfants de son âge il se montra d'une intelligence éveillée.

A 17 ans, à la suite d'un travail intellectuel très intense motivé par la préparation d'examens universitaires, ce jeune homme fit une crise d'asthénie profonde.

Plusieurs médecins furent chargés de le soigner, et à ce moment une réaction de Bordet-Wassermann fut faite dans le sérum sanguin avec des résultats négatifs.

Une véritable mélancolie s'établit et 7 mois après le début de son asthénie il se suicidait.

L'examen clinique des parents de ce jeune homme et l'examen de leur sérum sanguin (Bordet-Wassermann et Hecht) ont été négatifs.

OBSERVATION XI (personnelle)

Mariage entre cousins germains.

Pas de différence notable d'âge (19-25).

Deux fausses couches dans la première année de mariage ; la première de deux mois, la deuxième de trois.

Au bout de deux ans, grossesse menée à terme d'un garçon de poids normal qui s'est développé régulièrement quand, vers cinq mois il fut pris pour la première fois de convulsions.

A d'intervalles irréguliers ces convulsions réapparurent sans raisons notables.

A cinq ans, l'enfant mourut d'une méningite. Ses parents ne peuvent en préciser la nature.

Une sœur née en 1910, aujourd'hui âgée de dix-sept ans, est relativement bien portante; sans être malade d'une maladie caractérisée elle est cependant toujours souffrante, apathique, indolente.

Son développement intellectuel est sensiblement inférieur à celui de la moyenne.

Une autre fille née en 1915 fut très difficile à élever jusqu'à quatre mois, époque à laquelle elle mourut, on n'a pu préciser exactement de quelle affection.

Réactions de Wassermann et de Hecht dans le sérum sanguin des deux conjoints et de l'enfant actuellement vivant ont donné des résultats négatifs.

CONCLUSIONS

1° Nous considérons que tout mariage entre proches parents pose chaque fois un problème particulier.

La question des mariages consanguins reste dans l'ordre des questions biologiques que la science, faute de moyens d'investigation assez puissants ne peut encore trancher d'une manière définitive.

2° Il semble qu'il y ait un ou plusieurs facteurs qui soient intervenus à un moment, et qui ont rendu les mariages consanguins dangereux pour la propagation de l'espèce, puisque dans les sociétés anciennes ces mariages ne donnaient pas de mauvais résultats.

3° Les réactions de Bordet-Wassermann et Hecht négatives, ne constituent pas, malgré un examen clinique sérieux, un test suffisant pour écarter *formellement* toute idée de dégénérescence, due, soit à la consanguinité seule, soit, ce qui est plus probable, à des tares latentes, que nous ne pouvons pas toujours mettre en évidence dans l'état actuel de nos connaissances.

4° On pourra donc, sans les conseiller spécialement, permettre les mariages consanguins d'individus sains en apparence, puisque cela a toujours

été admis et que nous n'avons pas de renseignements statistiques, sans trop compter toutefois sur les réactions sérologiques que le laboratoire met à notre disposition.

5. Il faut toujours pratiquer les réactions de Bordet-Wassermann et de Hecht dans le serum sanguin des futurs conjoints, si l'on est consulté au sujet d'une alliance consanguine. Ces réactions positives, constituent une défense formelle d'union.

Vu le président de la thèse,

MÉNÉTRIER.

Vu le Doyen,

ROGER.

Vu et permis d'imprimer

Pour le Recteur de l'Académie de Paris
L'Inspecteur de l'Académie :

MAURELLET.

BIBLIOGRAPHIE

- Tecce (E.).* — I danni della consanguinità nella riproduzione delle famiglie (Med. contemporane. Napoli, 1887).
- Sebregondi Ceriani.* — I matrimoni fra consanguinei in relazione all'igiene ed al codice civile saggio. Firenze, 1888.
- Brush (E. F.).* — Consanguineous breeding in its relations to scrofula and tuberculosis (New-York Med. Journ., 1890, p. 708-712).
- Montefusco.* — I matrimoni consanguinei (Giornale di med. publ. Napoli, 1894, p. 15-23).
- Hutchinson.* — Marriage of first cousins (Polycl. London, 1900).
- Huth.* — Consanguineous marriage and deaf mutism. (Lancet, London, 1900).
- Peipers.* — Consanguinität in der Ehe und deren Folgen für die Descendenz Beiträge. Berlin, 1902.
- Feer.* — Ueber der Einfluss der Blutverwandschaft der Eltern auf die Kinder Munch. med. Wochenschrift, 1906, p. 198.
- Nettelschip (E.).* — Consanguineous marriage (Eugenics Revue London, 1914, p. 130).
- Kangiesser.* — Has the consanguinity of the parents a deleterious influence upon the health of their children? (Ur. et Cut. Rev. St. Louis, 1915, p. 194-196).
- Lenz.* — Die Bedeutung der statistischermittelte Belastung mit Blutverwandschaft der Eltern (Munch. med. Woch., 1919, p. 47).

- Moncorvo Filho Magalhaes.* — O problema da consanguinidade (Bol. da Ac. med. Rio de Janeiro, 1919, p. 748-762).
- Reutlinger (W.).* — Ueber die Häufigkeit der Verwandtenehen (Arch. für Rassen u. Gessells Biol. München, 1921).
- Splindler (E.-A.).* — Ueber die Aufgkeit von Verwandtenehen. in dree wurtembergischen Dorfen (Arch. für Rassen u. Gesellschaft Biol. München. 1921-1922).
- Sacerdote.* — Archivio di anthropologia criminale, 1923, p. 28.
- Boudin.* — Danger des mariages consanguins, influence sur la fréquence de la surdi-mutité des enfants (C. r. Ac. Sc. Paris, 1862, p. 1209).
- Danger des unions consanguines et nécessité des croisements dans l'espèce humaine et parmi les animaux. Thèse Paris, 1862.
- Sanson.* — Note sur la consanguinité (C. r. Ac. Sc. Paris, 1862, p. 121-125).
- Isidor.* — De la surdi-mutité parmi les Israélites considérée par rapport à la question des mariages consanguins (C. r. Ac. Sc. Paris, 1862, p. 128).
- Balley.* — Sur les inconvénients des alliances consanguines (C. r. Ac. Sc. Paris, 1863, p. 135).
- Bonnafont.* — Mémoire sur la question des alliances consanguines (C. r. Ac. Sc. Paris, p. 485).
- Chipault (A.).* — Etude sur les mariages consanguins et croisements dans les règnes animal et végétal. Thèse Paris, 1863, n° 150.
- Seguin.* — C. r. Ac. Sc. Paris, 1863, II sem., p. 253.
- Cadiot.* — C. r. Ac. Sc., 1863, p. 978.
- Dally.* — Recherches sur les mariages consanguins et les races pures. Thèse Paris, 1864.
- Sicaud.* — Mariages consanguins. Thèse Paris, 1865, n° 39.
- Rambosson.* — C. r. Ac. Sc. Paris, 1866, p. 886-890.

- Aubert.* — Bull. Ac. de Médec., 14 déc. 1886.
- Peter.* — Rapp. soc. med. de Paris (Gazette des hôpit., 1867).
- Davila.* — Mariages consanguins et utilité des croisements. Thèse Paris, 1869, n° 109.
- Coste.* — Thèse Paris, 1878.
- Hocquart.* — Rétinite pigmentaire. Thèse Paris, 1875.
- Héliot.* — Contribution à l'étude de la consanguinité. Paris, 1875, n° 315.
- Bourneville et Combarieux.* — Progrès médical, 1887-1888.
- Gottschalk.* — Valeur de l'influence de la consanguinité sur la production de l'idiotie et de l'épilepsie. Thèse Paris, 1889, n° 326.
- Lancry.* — Thèse de Paris, 1890.
- Regnault.* — Gaz. des hôp., 31 mars 1892.
- Damian.* — Thèse Bordeaux, 1892.
- Regnault.* — Gazette des hôp., 2 sept. 1893.
- Crinquant.* — Thèse Montpellier, 1893.
- Meige.* — Maladies de race juive. Thèse Paris, 1893.
- Trousseau.* — Clin. méd. de l'Hôtel-Dieu, 1894, 8^e éd., t. II, p. 143.
- Arch. Anthrop. criminelle. Lyon et Paris, 1894, p. 481.
- Galippe, Magnan et Legrain.* — Les dégénérés. Paris, 1895.
- Laurent.* — Mariages consanguins et dégénérescences, 1895.
- Perrin.* — Mariages consanguins et leurs conséquences. Thèse Paris, 1896, n° 213.
- Desmarrais.* — Bull. Ac. Royale med. Belgique, 1896, p. 334-340 et 629.
- Brochard.* — Fréquence de la surdi-mutité chez les enfants issus de mariages consanguins (C. r. Ac. Sc. Paris, 1897, p. 155).
- Gillet.* — Contributions à l'étude du rôle de la consanguinité dans l'étiologie de l'épilepsie, de l'hystérie et de l'imbécillité. Thèse Paris, 1900, n° 6.

Larger. — Revue scientifique, 22 sept. 1900, p. 367.

Revue de l'Université de Bruxelles, 1902, n° 7.

Penot. — Evolution du mariage et consanguinité. Lyon, 1902.

Galippe. — L'hérédité des stigmates de dégénérescences et les familles souveraines, 1905, n° 56.849.

Cabanes. — Chronique méd., 15 avril 1905.

Cabanes. — Cabinet secret de l'histoire, p. 375, t. III.

Avenir médical de Paris, 30 sept. 1909.

Bulletin Société Anthropol. Paris, 1909, p. 575.

Regnault. — Consanguinité et andogamies (Revue des sc. pures et appliquées. Paris, 1911).

Apert. — Des lois de l'hérédité morbide chez l'homme et en particulier de l'hérédité matriarcale (*Monde médical*, 1912, n° 459).

— Eugenique, mai 1913, p. 73.

Garnier. — Les lois générales de l'hérédité (*Progrès médical*, oct. 1913, n° 42).

Sériot (Pauline). — Thèse Paris, 1918, n° 126.

Wimmer. — L'Encéphale, 1922, n° 3.

Curot. — Fécondation et stérilité, *Zootechnie spéciale*, 1921, p. 239.

Ombredanne. — Précis clinique et opératoire de chirurgie infantile, 1923, p. 1031.

Journal médical français, n° 9, t. XV, sept. 1926, consacré à l'hérédité.

Claude Bernard. — Introduction à l'étude de la médecine expérimentale, p. 15.

Lacassagne. — Dict. encycl. sc. méd. art. consanguinité.

Fustel de Coulanges. — La cité antique.

Huysmans. — A rebours.

Gueniot. — Le faucon.

Mendes (C.). — Zohar.

TABLE DES MATIÈRES

	Pages
INTRODUCTION	9
PÉRIODE HISTORIQUE OU SOCIALE.....	15
Conclusions de l'étude historique.....	21
CONSANGUINITÉ CHEZ LES ANIMAUX.....	24
PÉRIODE SCIENTIFIQUE.....	29
Dégénérescence et consanguinité.....	33
Consanguinité humaine et consanguinité animale.....	39
OBSERVATIONS.....	43
CONCLUSIONS.....	57
BIBLIOGRAPHIE.....	59

